

KOMUNIKASI INTERPERSONAL PETUGAS KESEHATAN DALAM KEGIATAN POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA SIBERUT KABUPATEN MENTAWAI

Evi Ester Hutagaol*, Helfi Agustin**

ABSTRAK

Posyandu memiliki peran penting dalam memonitor kesehatan masyarakat terutama anak balita dan ibu hamil. Kegagalan petugas dalam membangun komunikasi yang efektif dengan pengguna jasa posyandu dapat berdampak buruk terhadap keberadaan posyandu. Kader dan petugas kesehatan Puskesmas Muara Siberut di Kepulauan Mentawai sering kesulitan mengajak masyarakat agar rajin datang ke posyandu, sehingga pencapaian program (cakupan D/S) cenderung mengalami penurunan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan komunikasi interpersonal tenaga kesehatan dalam kegiatan posyandu. Penelitian bersifat kualitatif, informan adalah ibu pengunjung posyandu, kader, petugas kesehatan penanggungjawab wilayah posyandu dan tokoh masyarakat. Pengumpulan data dengan metode wawancara mendalam, FGD dan observasi partisipan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis content. Hasil penelitian adalah komunikasi interpersonal tenaga kesehatan dengan pengunjung posyandu tidak berjalan dengan baik, ditandai dengan persepsi negatif terhadap komunikasi petugas, komunikasi tidak memberi dampak yang baik untuk masyarakat, gaya komunikasi satu arah, serta interaksi menjadi hambatan komunikasi. Dinas Kesehatan perlu mengadakan pelatihan komunikasi untuk tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan dan kader disarankan untuk memperbaiki sikap, menggunakan bahasa yang bersahabat dalam melakukan komunikasi dengan klien. Tokoh masyarakat diharapkan ikut aktif dalam mengawasi perkembangan posyandu.

Kata kunci: komunikasi interpersonal, persepsi, interaksi, posyandu

ABSTRACT

Posyandu has important role in monitor health community especially child under five year and woman pregnant. The failure of health provider in developing effective communication with users can adversely affect the existence of posyandu. Health provider and cadre at Muara Siberut in the Mentawai Islands are often difficult to invite users to come to posyandu, so the achievement of the program indicated by the scope of D/S trend to decrease. This study aimed to describe the interpersonal communication of health provider in posyandu. The study is qualitative, informant is mother who has child under 5 years (posyandu users), volunteers, health provider that responsible for posyandu and community leaders. Collecting data by in-depth interviews, FGD and participant observation. Data are analyzed by using content analysis. The results showed that interpersonal communication health provider and users are not going well, characterized by negative perceptions of the communications officer, communications do not give a good impact to users, the style of one-way communication, and there are any barriers of interaction. Health officer needs to conduct communications training for health providers. Health providers and volunteers are advised to improve the attitude, speak with all modesty to the client. Community leaders are expected to participate actively in overseeing the development of posyandu.

Keyword : interpersonal communication, perceptions, interaction, posyandu.

*Staf Dinas Kesehatan Kab. Kepulauan Mentawai

**Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Univ. Baiturrahmah (Email: helfiagustin@gmail.com)

Pendahuluan

Kepuasan pasien/klien merupakan elemen penting dalam kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Parasuraman (1991) dalam Rangkuti¹ mengidentifikasi beberapa dimensi pokok kualitas jasa yang mengutamakan kepuasan pelanggan diantaranya adalah sarana komunikasi, empathy, kesopanan dan daya tanggap/akses untuk memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat. Salah satu bentuk upaya kesehatan yang berupaya untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah menumbuhkembangkan posyandu yang bertujuan memberi kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi sesuai dengan target MDGs².

Pelaksanaan posyandu dalam bentuk pemberdayaan masyarakat didasarkan atas nilai-nilai tradisi gotong royong yang telah mengakar dalam kehidupan masyarakat menuju kemandirian dan keswadayaan masyarakat. Posyandu sebagai garda terdepan dan terdekat dengan masyarakat memiliki peran penting dalam memonitor kesehatan masyarakat terutama anak balita dan ibu hamil. Namun munculnya kasus gizi buruk dan tingginya angka kurang gizi pada ibu hamil tentu menjadi pertanyaan besar atas kinerja posyandu yang seharusnya menjadi garda terdepan dan terdekat dengan masyarakat dapat mendeteksi kasus tersebut³.

Masih sering terdengar berbagai keluhan terhadap layanan kesehatan termasuk posyandu. Sikap tidak ramah, kaku, cerewet, kurang senyum adalah sebagian gambaran klien yang masih melekat terhadap penyelenggara posyandu yang membuktikan bahwa pelayanan yang diberikan di posyandu belum memberi kepuasan yang optimal bagi klien posyandu. Padahal tingkah laku dan gaya komunikasi tenaga kesehatan dapat menghasilkan implikasi yang penting bagi masyarakat. Orang cenderung menunjukkan kepuasan lebih besar pada tenaga kesehatan yang memberikan mereka kesempatan berbicara, memberikan waktu untuk mendengarkan, memberikan penjelasan tentang penyakit dan pengobatan yang harus dilakukan, serta menunjukkan kepedulian, dibandingkan tenaga kesehatan yang berlaku sebaliknya. Semakin besar kepuasan yang dirasakan oleh masyarakat, cenderung dilanjutkan dengan pertemuan-pertemuan yang berlangsung rutin dengan tenaga kesehatan. Kepuasan itu juga ditunjukkan pada kepatuhannya terhadap anjuran dan saran dari tenaga kesehatan⁴.

Puskesmas Muara Siberut merupakan salah satu puskesmas di Kepulauan Mentawai, terdiri dari 10 desa dan 53 dusun. Secara geografis lokasi puskesmas sulit dijangkau masyarakat karena daerah Mentawai adalah daerah kepulauan. Karena itu, sejak tahun 1999 Puskesmas Muara Siberut menjadikan UKBM sebagai program unggulan puskesmas⁵.

Sejak tahun 2007 terjadi penurunan jumlah posyandu karena adanya penggabungan posyandu yang dilakukan atas kesepakatan desa dan puskesmas akibat dari penurunan angka kelahiran. Namun penggabungan posyandu tidak membuat jumlah kunjungan posyandu meningkat karena balita yang datang ke posyandu tetap saja tidak sesuai target. Jika pada tahun 2007 cakupan D/S 53%, pada tahun 2008 menjadi 44,4%⁶. Hal ini menunjukkan menurunnya tingkat partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan di posyandu. Kader posyandu dan tenaga kesehatan sering kesulitan mengajak masyarakat agar rajin datang ke posyandu. Alasan yang sering dilontarkan adalah sibuk kerja, lelah, tidak sempat, lupa jadwal posyandu dan mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan karena pernah mendapat teguran dengan bahasa yang kurang baik dari tenaga kesehatan. PKK sebagai penanggungjawab posyandu juga kurang memberi peran terhadap peningkatan kinerja posyandu, disamping itu komunikasi antara kader posyandu dan petugas kesehatan sebagai penanggungjawab wilayah posyandu tidak berjalan dengan baik. Berdasarkan wawancara terhadap 8 orang ibu balita pada 4 posyandu di wilayah kerja Puskesmas Muara Siberut, 2 orang ibu menyebutkan alasan karena tenaga kesehatan sering tidak datang pada saat jadwal posyandu, 5 orang ibu menyebutkan malas datang ke posyandu karena sikap tenaga kesehatan yang kurang bersahabat terutama dalam berkomunikasi.

Tujuan penelitian adalah untuk mendeskripsikan gaya komunikasi interpersonal petugas kesehatan dengan masyarakat dan kader, mengetahui persepsi klien, kader dan tokoh masyarakat terhadap komunikasi interpersonal petugas kesehatan serta hambatan dan efektifitas komunikasi dalam kegiatan optimalisasi kegiatan posyandu di Kabupaten Mentawai.

Metode

Penelitian menggunakan desain studi deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Lokasi di Desa Puro, Maileppet, Muntei dan Katurei di wilayah kerja Puskesmas Muara Siberut Kecamatan

Siberut Selatan Kabupaten Kepulauan Mentawai pada bulan Oktober 2009. Informan penelitian adalah pengunjung posyandu yang mendapat pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan sebagai penanggungjawab wilayah posyandu, kader posyandu dan tokoh masyarakat dalam hal ini diwakilkan oleh Kaur Pemberdayaan Masyarakat Desa (PMD) yang ditetapkan secara *purposive sampling*. Adapun kriteria informan adalah intensif menyatu dengan kegiatan posyandu enam bulan terakhir pada lokasi penelitian dan bersedia diwawancarai.

Teknik Pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan metode observasi partisipan, dimana peneliti mengamati berlangsungnya kegiatan pelayanan kesehatan di posyandu, wawancara mendalam untuk informan pengunjung posyandu, tenaga kesehatan sebagai penanggungjawab wilayah posyandu dan tokoh masyarakat serta *Focus Group Discussion* (FGD) untuk informan kader posyandu. Informasi yang hendak digali adalah cara tenaga kesehatan berkomunikasi dengan pengunjung posyandu dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pengolahan dan analisis data menggunakan analisis isi (*content analysis*).

Hasil Dan Pembahasan

Posyandu Rosmawar (Desa Puro).

Jumlah sasaran posyandu 115 balita, sementara hasil rekapitulasi laporan posyandu triwulan kedua jumlah kunjungan posyandu hanya 20,5 % dari target dinas kesehatan sebesar 43,5 %. Rosmawar mempunyai lima orang kader yang telah aktif selama dua tahun. Posyandu dilaksanakan tanggal 13 setiap bulan bertempat di rumah ketua posyandu, dimulai jam 13⁰⁰ WIB. Sebelum jam buka posyandu para kader mempersiapkan segala keperluan pelaksanaan posyandu seperti mempersiapkan meja, timbangan, tempat tidur periksa dan makanan tambahan sementara petugas kesehatan mempersiapkan keperluan imunisasi. Pengunjung posyandu datang ke tempat pelayanan tidak serentak, namun datang satu persatu dan langsung mendapat pelayanan. Kader posyandu memberitahukan agar ibu yang sudah menerima pelayanan menunggu pemberian penyuluhan kesehatan, namun karena terlalu lama akhirnya pengunjung posyandu banyak yang meninggalkan tempat pelayanan sebelum kegiatan berakhir. Pada saat kegiatan posyandu, petugas kesehatan hanya duduk di tempat pelayanan imunisasi, walaupun saat itu bayi yang diimunisasi hanya 4 orang dan terkesan tidak akrab dengan masyarakat.

Posyandu Teratai (Desa Maillepet).

Jumlah sasaran posyandu 256 balita, dengan 24 % kunjungan posyandu pada triwulan kedua. Mempunyai enam orang kader yang telah aktif selama enam tahun. Kegiatan posyandu dilaksanakan tanggal 10 setiap bulan, dimulai jam 9⁰⁰ WIB. Pengunjung posyandu datang ke tempat pelayanan secara serentak dan sangat teratur dalam menunggu pemberian pelayanan. Kegiatan posyandu dilaksanakan oleh kader karena petugas kesehatan jarang datang, sementara imunisasi dilaksanakan di polindes. Dalam memberikan pelayanan kesehatan tampak kader sangat ramah dan sabar melayani masyarakat.

Posyandu Kenanga (Desa Muntei).

Jumlah sasaran posyandu 285 balita dengan hasil kunjungan posyandu triwulan kedua 33,2 %. Mempunyai lima orang kader yang telah aktif selama 5-15 tahun. Posyandu dilaksanakan hari Senin minggu kedua setiap bulan, bertempat dalam ruangan polindes dimulai jam 9⁰⁰ WIB. Pengunjung posyandu datang lebih awal dari kader dan petugas kesehatan. Suasana tempat pelayanan tidak rapi dan selama kegiatan berlangsung petugas kesehatan sering membentak kader dan pengunjung posyandu karena ribut dan tidak bisa diatur.

Posyandu Maranata (Desa Katurei).

Jumlah sasaran posyandu 265 balita dengan jumlah kunjungan posyandu pada triwulan kedua 22 %. Mempunyai lima orang kader yang telah aktif selama lima tahun. Posyandu dilaksanakan hari Rabu minggu kedua setiap bulan, bertempat di kantor kepala desa, dimulai jam 9⁰⁰ WIB. Pengunjung posyandu datang satu persatu dan langsung mendapat pelayanan. Penyuluhan kesehatan dilakukan perorangan oleh kader dan bila ibu balita ingin konsultasi dengan bidan dipersilahkan menunggu sampai pelayanan imunisasi selesai. Selama kegiatan posyandu berlangsung tidak tampak petugas kesehatan melakukan interaksi baik dengan kader maupun pengunjung posyandu.

Karakteristik Informan

Informan utama dalam penelitian ini adalah delapan orang pengunjung posyandu yang rutin membawa balitanya ke posyandu selama enam bulan. Umur informan antara 22 tahun sampai 34 tahun, pendidikan informan tertinggi adalah S1 dan terendah SD.

Puskesmas Muara Siberut menempatkan satu orang tenaga kesehatan di setiap desa, sekaligus

menjadi penanggungjawab wilayah posyandu. Informan berjumlah 4 orang yang menjadi penanggungjawab wilayah posyandu di lokasi penelitian yaitu dari desa Puro, Mailepet, Muntei dan Katurei. Pendidikan tertinggi informan 2 orang dari SPK, 1 orang dari D1 dan 1 orang dari D3

Kader posyandu merupakan anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu, dan bekerja secara sukarela. Rata-rata setiap posyandu mempunyai 5 orang kader yang aktif dalam kegiatan posyandu lebih dari 2 tahun. Pengumpulan data melalui FGD, peneliti memilih 2 orang kader tiap posyandu dan sepakat menentukan jadwal dan tempat dilakukannya wawancara. Umur informan kader posyandu antara 29-45 tahun, pendidikan terendah SD dan tertinggi D3.

Tokoh masyarakat berperan dalam memberikan dukungan kebijakan, sarana dan dana untuk penyelenggaraan posyandu. Untuk kepentingan penelitian informan tokoh masyarakat berasal dari Kaur Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (PMD) dari masing-masing lokasi penelitian. Dua orang laki-laki dan dua lainnya perempuan. Umur informan tokoh masyarakat antara 37 – 48 tahun. Pendidikan terendah SLTA dan tertinggi S1.

Gaya Komunikasi Petugas Kesehatan

Informan memberikan jawaban yang beragam terhadap gaya komunikasi petugas kesehatan di posyandu. Menurut pengunjung posyandu, petugas kesehatan irit bicara dan tidak berbasa-basi. Sedangkan yang lainnya berpendapat petugas tidak berkomunikasi kalau masyarakat tidak bertanya. Sikap petugas kesehatan tidak merespon saat masyarakat memberikan pendapat dan memposisikan masyarakat agar hanya menjadi pendengar pada waktu konseling.

“si ibu kalau bicara maunya kita dengarkan saja...kalau kita tanya lagi dijawab coba dulu yang saya bilang tadi (ibu A, Posyandu Rosmawar)”

Tidak jauh berbeda dengan informasi dari pengunjung posyandu, menurut kader posyandu, petugas kesehatan tidak suka masyarakat ikut memberikan pendapat ketika berlangsungnya komunikasi, dan petugas hanya berbicara seperlunya dengan masyarakat. Menurut kader saat memberikan pelayanan imunisasi petugas jarang melakukan komunikasi dengan pengunjung posyandu. Kader lainnya menyebutkan apabila petugas kesehatan sudah bosan mendengar keluhan pengunjung posyandu yang tetap sama, maka

selanjutnya petugas kesehatan akan memberi alasan untuk datang berkonsultasi ke polindes. Menurut pengunjung posyandu, petugas kesehatan hampir selalu melontarkan kata-kata kasar dan bentakan setiap kali kegiatan posyandu berlangsung. Namun kader biasanya memberi pengertian pada masyarakat bahwa petugas kesehatan bukanlah orang asli seperti mereka dan mereka mempunyai gaya bahasa yang berbeda sehingga akhirnya masyarakat dapat memahami gaya berbicara petugas kesehatan.

Sementara ketika dikonfirmasi dengan petugas kesehatan, mereka berkomunikasi seperti biasa ketika sehari-hari bergaul dengan teman, dan memberi jawaban sesuai dengan tugas mereka. Informan petugas kesehatan berpendapat bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak semua harus dikomunikasikan dengan masyarakat karena ada beberapa hal yang sulit dimengerti oleh masyarakat.

Dari observasi, dalam kegiatan posyandu petugas kesehatan hanya duduk pada meja lima menunggu pengunjung membawa bayi untuk diimunisasi. Petugas jarang melakukan interaksi dengan masyarakat, tampaknya petugas kesehatan hanya menunggu masyarakat menyampaikan keluhan atau masalah kesehatan yang mereka hadapi. Saat memberikan nasehat kepada masyarakat, petugas kesehatan tidak menggunakan bahasa persuasif yang dapat mengajak masyarakat kearah yang lebih baik. Suasana bising yang timbul karena anak balita yang menangis, berteriak, dan suara ibu yang membujuk anaknya, tampaknya menimbulkan ketidaknyamanan petugas kesehatan terutama pada saat konseling, sehingga petugas kesehatan membentak pengunjung posyandu agar dapat tenang.

Informan pengunjung posyandu memberikan gambaran tentang gaya komunikasi petugas kesehatan di posyandu sebagai gaya komunikasi satu arah. Informan berpendapat petugas kesehatan dominan menguasai komunikasi yang berlangsung antara masyarakat dan petugas. Petugas tidak memberi kesempatan masyarakat ikut berperan dalam mengatasi dan menemukan solusi untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialami. Nasehat dan pendapat petugas merupakan jalan keluar yang harus dipatuhi oleh masyarakat.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Alven (2008) yang dimuat dalam majalah informasi dan referensi promosi kesehatan bahwa dalam memberikan konseling di posyandu, petugas kesehatan dominan menguasai pembicaraan dan tidak memberikan kesempatan masyarakat untuk

memberikan pendapat sehubungan dengan kondisi kesehatan mereka. Menurut Alven (2008) menurunnya peran posyandu di wilayah Jakarta Timur disebabkan sikap dan pelayanan petugas kesehatan yang bertugas di posyandu terutama dalam hal komunikasi. Sikap tidak ramah dan kaku, kurang senyum, cerewet adalah sebagian gambaran yang diberikan masyarakat di tempat pelayanan⁴. Sedangkan menurut Hidayat (2008) menurunnya peran posyandu di Jawa Tengah disebabkan karena tidak adanya komunikasi yang efektif antara petugas kesehatan dengan pengguna jasa posyandu⁶.

Gaya komunikasi satu arah lebih memusatkan perhatian kepada pengiriman pesan. Para komunikator satu arah tersebut tidak khawatir dengan pandangan negatif orang lain, tetapi justru berusaha menggunakan kewenangan dan kekuasaan untuk memaksa orang lain mematuhi pandangan-pandangannya⁷. Mendengarkan adalah cara untuk memastikan bahwa seseorang berkomunikasi dengan lengkap untuk mencapai pengertian yang sama lewat dialog. Pengertian yang sama ini adalah inti dari komunikasi. Mendengarkan dengan baik amat penting. Terdapat lima tipe pendengar yaitu apresiator, pemberi empati, orang yang memahami, orang yang membedakan dan evaluator. Petugas seharusnya dapat menyatukan semua tipe pendengar untuk benar-benar menerima pesan secara utuh (Adams, 2006)⁸.

Menurut Mulyana (2008)⁹, gaya komunikasi didefinisikan sebagai seperangkat perilaku antarpribadi yang terspesialisasi yang digunakan dalam suatu situasi tertentu. Gaya komunikasi terdiri dari sekumpulan perilaku komunikasi yang dipakai untuk mendapatkan respon atau tanggapan tertentu dalam situasi yang tertentu pula. Kesesuaian dari satu gaya komunikasi yang digunakan, bergantung pada maksud dari pengirim dan harapan dari penerima.

Tenaga kesehatan seharusnya tidak bersikap menggurui terhadap masyarakat, tetapi berbincang pada tingkat yang sama dan dapat mengkomunikasikan penghargaan dan rasa hormat pada perbedaan pandangan. Pada dasarnya komunikasi antara masyarakat dengan petugas kesehatan mempunyai tujuan agar antara tenaga kesehatan dan klien dapat saling bertukar pikiran, membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi klien, membantu membuat keputusan dan dapat melakukan tindakan yang sesuai dengan kehidupan klien. Mendengarkan merupakan alat yang paling penting bagi petugas dan klien untuk menerima pesan secara utuh satu sama lain.

Persepsi Terhadap Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan

Hasil penelitian menemukan informan pengunjung posyandu, kader dan tokoh masyarakat menyatakan persepsi yang negatif terhadap komunikasi petugas kesehatan di posyandu. Persepsi yang negatif ditandai dengan ungkapan informan yang menyatakan bahwa petugas sering berbicara kasar. Hanya satu informan yang memberi pendapat yang berbeda dari informan lain, menyatakan bahwa komunikasi petugas dengan masyarakat tidak ada masalah.

"eeh...ibu tu kalau ngomong kasar ei...(kut nalek tai sasareu)...dia pernah bilangkan ei kamu perempuan mentawai pintar lah sedikit ngurus anak...kasarkan..." (ibu B, Posyandu Rosmawar)

"...kalau ditempat saya, saya akui ibu tu baik... masyarakat saja yang tidak dengar..." (TR, kader Posyandu Rosmawar)

Diam dan kurangnya basa-basi petugas kesehatan dipersepsikan oleh informan masyarakat sebagai sikap sombong. Sikap petugas kesehatan yang tidak merespon saat masyarakat memberikan pendapat dan memposisikan masyarakat hanya menjadi pendengar pada waktu konseling dipersepsikan sebagai orang yang pendapatnya tidak boleh dibantah. Bahkan ada informan berpendapat, pengalaman yang cukup lama berada ditengah masyarakat belum menjadi jaminan petugas kesehatan dapat berkomunikasi dengan masyarakat. Petugas tidak menggunakan bahasa yang dapat mengajak masyarakat untuk hidup sehat, walaupun itu merupakan tugas utama petugas kesehatan didesa.

Secara umum persepsi kader terhadap komunikasi petugas kesehatan sama dengan jawaban informan pengunjung posyandu. Namun seorang informan memberi pendapat yang berbeda, walaupun pernah berbicara dengan kasar, petugas kesehatan yang bertugas di desanya jauh lebih baik dibanding petugas kesehatan sebelumnya. Setiap kegiatan posyandu tetap ia memberikan konseling kepada masyarakat dengan menggunakan bahasa persuasif dan ini menurutnya berpengaruh terhadap meningkatnya kesadaran masyarakat untuk menggunakan pelayanan posyandu.

Temuan penelitian ini tidak jauh berbeda dengan temuan Alven (2008) di posyandu wilayah Jakarta Timur bahwa petugas kesehatan sering berbicara kasar sehingga menyinggung perasaan saat melakukan komunikasi dengan klien⁴. Hasil

penelitian Sugianto (2010) di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Caringin Bandung, tentang tanggapan pasien terhadap komunikasi antarpersonal tenaga kesehatan saat memberikan konseling, iklim saat konseling serta waktu yang diberikan tenaga kesehatan saat konseling dirasakan sesuai harapan pasien dan pasien menilai pesan tenaga kesehatan di dalam menyampaikan informasi cukup jelas dan sesuai kebutuhan pasien¹⁰.

Menurut Rakhmat (2003)¹¹ persepsi adalah: pandangan personal/klien terhadap suatu kejadian. Persepsi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi komunikasi interpersonal. Persepsi dipengaruhi oleh pengalaman, motivasi dan kepribadian. Dalam komunikasi interpersonal, kepribadian seseorang sangat penting. Kalau kita menyukai seseorang, akan cenderung melihat segala hal yang berkaitan dengannya, positif. Sebaliknya, kalau kita tidak menyukainya, kita akan melihat segalanya secara negatif. Dengan demikian bisa dimengerti orang yang memiliki kepribadian yang menarik bagi orang lain akan mempermudah memberikan pendapat dan sikapnya pada orang tersebut demikian sebaliknya. Jika orang saling menyukai ia akan mengembangkan komunikasi yang menyenangkan dan efektif. Orang akan merasa senang dan nyaman jika berada di antara orang-orang yang disukai. Sebaliknya akan merasa tegang dan resah bila berada di antara orang-orang yang tidak disukai serta ingin mengakhirkannya.

Persepsi negatif yang sudah terbentuk terhadap petugas kesehatan adalah : kasar, berbicara dengan bahasa yang tidak bersahabat. Hal ini tentu saja membuat jarak antara masyarakat dan tenaga kesehatan. Sementara dalam profesi kesehatan, komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metode utama dalam mengimplementasikan promosi kesehatan. Untuk itu tenaga kesehatan memerlukan kemampuan khusus yang mencakup keterampilan, intelektual, teknikal dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku “caring” dalam berkomunikasi dengan klien. Timbulnya persepsi negatif masyarakat terhadap gaya komunikasi petugas kesehatan sering membuat gagalnya pesan kesehatan menghasilkan perubahan perilaku masyarakat.

Efektifitas Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan

Informan pengunjung posyandu mengungkapkan bahwa ketika berkomunikasi dengan petugas kesehatan mereka merasa diintervensi dan tidak diberi kesempatan untuk

mengungkapkan apa yang telah mereka lakukan sehubungan dengan kesehatan mereka. Pengunjung posyandu merasa apa yang disampaikan oleh petugas kesehatan sudah pernah dilaksanakan oleh informan tapi tidak menampakkan hasil yang baik bagi kesehatan anaknya, sementara informan mengharapkan petugas memberi jalan keluar dari permasalahan yang dihadapinya. Informan lain memberi pendapat bahwa komunikasi dengan petugas memberikan hasil yang positif untuk kesehatan anaknya, walaupun saat memberikan informasi tersebut petugas kesehatan tetap dengan bahasa yang tidak bersahabat, tapi informan merasa bahwa yang disampaikan petugas adalah hal yang penting untuk kesehatan. Informan menginginkan adanya kerjasama dalam mencari jalan keluar dari setiap masalah kesehatan yang mereka hadapi.

Hasil FGD dengan kader memberi jawaban yang sama dengan pengunjung posyandu. Kader menyatakan sebaiknya informasi yang diberikan petugas haruslah disesuaikan dengan kondisi masyarakat Mentawai, karena kadang – kadang pesan kesehatan yang disampaikan petugas terlalu berlebihan sehingga tidak terjangkau oleh masyarakat, akibatnya pesan kesehatan tersebut tidak membawa manfaat bagi kesehatan masyarakat.

....karena tidak ada jawaban yang benar-benar kan akhirnya tidak membawa perubahan sama anak...”(JR, kader Posyandu Rosmawar)

Sementara petugas kesehatan berpendapat bahwa ketika memberikan konseling kesehatan, masyarakat tidak memberikan respon yang positif. Nasehat yang diberikan tidak dilaksanakan klien sehingga masalah kesehatan yang dihadapi klien tidak membawa perubahan. Petugas kesehatan juga berpendapat masyarakat sangat tergantung dengan bantuan pemerintah. Masalah yang sering muncul di posyandu adalah gizi anak yang tidak mencukupi sehingga berat badan anak tidak naik. Untuk menyelesaikan masalahnya tersebut, masyarakat berpendapat bahwa pemerintah harus membantu masyarakat dalam hal pemenuhan gizi anak. masyarakat menginginkan semua diberikan gratis, dibantu pemerintah dan tidak mau mengusahakan sendiri walaupun itu untuk anaknya. Masalah-masalah di atas membuat salah satu informan petugas kesehatan apatis dan mengungkapkan kekesalannya:

“eeeeh kalau saya sudah bosan kasih saran untuk mereka...dilaksanakan syukur tak didengar juga tak apa-apa...yang rugi juga bukan kita” (DS, petugas

Posyandu Rosmawar)

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil wawancara dengan informan pengunjung posyandu, kader dan petugas kesehatan, bahwa ketika melakukan komunikasi petugas tampaknya kurang memahami kondisi masyarakat. Petugas juga mengabaikan hal yang dianggap kecil ketika melakukan komunikasi dengan masyarakat seperti gesture, kontak mata dan ekspresi wajah.

Menurut Anwar (2002)¹², kontak mata, ekspresi wajah dan postur tubuh adalah tiga hal yang harus dipertimbangkan untuk melakukan komunikasi yang efektif. Perasaan senang ketika melakukan komunikasi akan tercermin dari wajah, karena wajah merupakan cermin kepribadian individual. Ekspresi wajah mengungkapkan pikiran yang sedang melintas pada diri seseorang. Semua emosi dan berbagai macam tingkah manusia diekspresikan dalam emosi yang berbeda yang tergambar di wajah. Jadi saat melakukan komunikasi tunjukkan ekspresi bahwa komunikator tertarik dengan bahan pembicaraan klien.

Titik tolak dari komunikasi interpersonal adalah saling memberikan pengertian antara tenaga kesehatan dan klien melalui hubungan tenaga kesehatan dan klien akan memberi dampak terhadap peningkatan kesehatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit, serta pemulihan kesehatan. Pengertian efektif dalam komunikasi interpersonal adalah adanya perubahan sikap (*attitude change*). Agar proses pelayanan kesehatan berlangsung efektif, tenaga kesehatan harus terampil berkomunikasi interpersonal terapeutik dengan klien¹³. Pelayanan kesehatan tidak hanya berorientasi teknik pengobatan, tetapi juga terampil dalam berkomunikasi. Pelayanan yang berorientasi pada komunikasi sangat membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi dan dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan harapan untuk melakukan tindakan sesuai dengan kehidupannya. Namun ketika melakukan komunikasi, petugas tampaknya kurang memahami kondisi masyarakat, sehingga tujuan akhir komunikasi tidak tercapai. Konseling yang diberikan petugas tampaknya tidak memberikan dampak positif untuk klien.

Informan kader menyatakan petugas menggunakan kewenangan mereka sebagai orang yang memberikan pesan kesehatan kepada masyarakat tapi dilain pihak petugas tidak menyadari bahwa cara demikian tidak akan membawa pengaruh yang baik untuk masyarakat. Sebagai upaya sistematis untuk mempengaruhi praktik kesehatan yang bertujuan meningkatkan

status kesehatan masyarakat, komunikasi kesehatan juga mensyaratkan adanya sistem-sistem penunjang yang mengakar pada kearifan tradisi masyarakat lokal. Dengan memahami beragam cara komunikasi masyarakat sesuai dengan tradisi dan budayanya, petugas kesehatan diharapkan dapat mengembangkan model komunikasi kesehatan untuk menghadapi masalah ibu pengunjung posyandu¹⁴.

Hambatan Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan

Semua informan menjawab bahwa hambatan dalam berkomunikasi adalah hambatan interaksi. Hambatan yang terjadi telah berlangsung cukup lama sehingga membuat jarak antara klien, kader dan petugas kesehatan. Tampaknya pihak-pihak yang terlibat komunikasi membiarkan hal ini terjadi dan akhirnya saling menyalahkan.

"coba ibu tu bisa jadi teman, senangkan. Jangan seperti skarang...seperti ada batasannya..." (ibu B, Posyandu Rosmawar)

Ketika peneliti mengajukan pertanyaan harapan informan terhadap komunikasi petugas kesehatan, informan menjawab saling pengertian, lebih ramah, dan suka bergaul. Informan pengunjung posyandu menyatakan bahwa mereka sangat membutuhkan tenaga kesehatan ditempat mereka karena jauhnya lokasi puskesmas dari tempat tinggal mereka dan berharap adanya pengertian dari tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Demikian juga tanggapan kader bahwa komunikasi itu haruslah memberi dampak yang menyenangkan untuk klien karena bagaimanapun dalam hal ini tenaga kesehatan sebagai pelayan masyarakat yang harus membentuk perilaku sehat sehingga membawa perubahan pada tingkah-laku masyarakat. Informan menyatakan saling pengertian sangat dibutuhkan untuk mencapai keberhasilan komunikasi. Harapan kader, petugas kesehatan dapat lebih dekat dengan masyarakat agar masyarakat bebas menceritakan masalah kesehatan mereka.

"maunya ibu lebih pengertian, ramah... pada masyarakat...kan tidak semuanya dapat mengerti dengan cepat..." (TR, kader Posyandu Rosmawar)

Wawancara yang dilakukan terhadap tokoh masyarakat memberikan gambaran bahwa mereka sangat berharap petugas kesehatan tetap berada didesa mereka untuk memberikan pelayanan

kesehatan. Informan menyatakan masyarakat sangat membutuhkan kehadiran petugas kesehatan untuk itu dibutuhkan saling pengertian antara masyarakat dan petugas kesehatan. Tokoh masyarakat menganggap komunikasi yang tidak berjalan dengan baik sekarang ini karena tidak ada saling pengertian antara masyarakat dan tenaga kesehatan. Karena itu sangat perlu adanya pelatihan komunikasi untuk tenaga kesehatan dan kader.

"saya rasa perlu pimpinan puskesmas mengusulkan ke dinas kesehatan supaya diadakan pelatihan...itu cara orang bergaul, cara masuk ke masyarakat..." (ibu R)

Menurut Cangasara (2006)¹⁵, interaksi, kultur/budaya dan kerangka berfikir adalah tiga hal yang menjadi hambatan dalam berkomunikasi. Diantara ketiganya, interaksi merupakan kunci dari semua kehidupan sosial. Oleh karena tanpa interaksi tidak akan mungkin ada kehidupan bersama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hambatan interaksi merupakan rintangan yang dominan terjadi ketika melakukan komunikasi. Interaksi yang dimaksud disini adalah interaksi antara individu dengan individu, interaksi antara individu dengan kelompok dan interaksi antara kelompok dengan kelompok. Hasil interaksi yang negatif akan mengarah pada suatu pertentangan yang berakibat buruk atau merugikan.

Hal ini sesuai dengan pernyataan informan pengunjung posyandu bahwa akibat petugas sering berbicara kasar, marah dan suka menyalahkan maka informan akan menjaga jarak dengan petugas. Rintangan interaksi ini tentu akan berpengaruh terhadap pencapaian kinerja posyandu, dimana peneliti menemukan cakupan D/S tidak mencapai target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kepulauan Mentawai.

Informan kader menyatakan hal yang sama bahwa petugas kesehatan harus membangun sikap pengertian, ramah, sikap bergaul dengan masyarakat agar memudahkan masyarakat dalam menerima informasi kesehatan.

Informan tokoh masyarakat menyatakan perlunya petugas kesehatan dibekali dengan pelatihan sebelum ditugaskan ke daerah agar memudahkan petugas dalam memahami masyarakat. Hal ini sangat penting dilakukan karena pada dasarnya hasil akhir dari suatu komunikasi adalah perubahan sikap dari masyarakat, namun apabila rintangan negatif sudah muncul maka dapat dipastikan akan mengarah pada suatu pertentangan.

Apabila sering terjadi kesalahpahaman dalam penerimaan pesan maka akan berakibat besar pada pelayanan kesehatan baik dari sisi mutu pelayanan, kepuasan terhadap pelayanan serta kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan akan berkurang bahkan mungkin klien akan lari kepada pelayanan lain yang dapat memberikan kepuasan bagi konsumennya¹.

Semua informan menyatakan harapan yang sama terhadap komunikasi petugas kesehatan yaitu saling pengertian. Pengertian yang dimaksud oleh informan pengunjung posyandu, kader dan tokoh masyarakat adalah petugas memahami kondisi masyarakat, sikap terbuka dan saling menghargai untuk mengembangkan kualitas hubungan interpersonal. Salah satu bentuk langkah yang bijaksana dalam meningkatkan kualitas pelayanan menurut Taufik adalah dengan meningkatkan kemampuan komunikasi bagi tenaga kesehatan¹³.

Kesimpulan dan Saran

Gaya komunikasi petugas kesehatan di posyandu menghasilkan persepsi yang negatif dari informan pengunjung posyandu, kader posyandu dan tokoh masyarakat. Interaksi merupakan hambatan komunikasi petugas kesehatan dengan klien dalam kegiatan pelayanan di posyandu. Semua informan sepakat bahwa kegagalan komunikasi tidak akan memberi pengaruh terhadap perubahan perilaku masyarakat sehingga tidak akan berdampak baik terhadap masyarakat.

Untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, diharapkan Dinas Kesehatan dapat membekali petugas kesehatan yang akan ditempatkan di suatu wilayah dengan informasi tentang kebiasaan, adat istiadat dan budaya masyarakat setempat dan kemudian secara rutin mengadakan pelatihan komunikasi untuk tenaga kesehatan. Pimpinan Puskesmas Siberut diharapkan dapat lebih meningkatkan pengawasan dan evaluasi terhadap petugas kesehatan saat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terutama dalam kegiatan posyandu serta meningkatkan kerja sama lintas sektor dengan aparat desa dalam meningkatkan kinerja posyandu. Kepada tokoh masyarakat diharapkan ikut aktif dalam mengawasi perkembangan posyandu dan memberikan masukan dan informasi kepada puskesmas tentang pelaksanaan kegiatan posyandu. Sedangkan kepada tenaga kesehatan diharapkan dapat memperbaiki sikap, dan menggunakan bahasa yang bersahabat dalam melakukan komunikasi dengan klien.

Daftar Pustaka

1. Rangkuti, Freddy. Measuring Customer Satisfaction. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta. P.17-19, 2003
2. Syafrawati, Pencapaian tujuan MDGs Bidang Kesehatan di Indonesia, Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.01/no.01/Sep 2006 – Maret 2007 p.1-4.
3. Adisasmito, Wiku. Sistim Kesehatan. Raja Grafindo Perkasa. Jakarta.p.191-193, 2007
4. Alven. Komunikasi Interpersonal di Posyandu. Interaksi Majalah Informasi dan Referensi Promosi Kesehatan, Edisi 5 2008, p.14-17, 2008
5. Laporan Dinas Kesehatan Kab. Mentawai tahun 2008.
6. Hidayat, Sugeng. Posyandu, Riwayatmu Kini. Majalah Informasi dan Referensi Promosi Kesehatan, 12 (5), 2008
7. Ewless, Linda & Simnett, Ina, Promosi Kesehatan Petunjuk Praktis, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1994
8. Adams, Bob. Memahami segalanya tentang kepemimpinan. Batam. Karisma Publishing Group, 2006
9. Mulyana, Deddy. Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008
10. Sugianto, Dadang. Tanggapan Pasien tentang Komunikasi Antarpersonal Tenaga Kesehatan melalui Konseling di UPT Puskesmas Caringin Bandung. Skripsi Prodi Ilmu Komunikasi, konsentrasi Humas, FISIP Univ. Komputer Indonesia. Bandung, 2010
11. Rakhmat, Jalaludin. Psikologi Komunikasi. Bandung. Remaja Rosdakarya, 1999
12. Anwar, A. Ilmu Komunikasi: Sebuah Pengantar. RajaGrafindo Perkasa. Jakarta, 2002
13. Taufik, M. Prinsip-Prinsip Promosi Kesehatan Dalam Bidang Keperawatan. Infomedika. Jakarta, 2007
14. Goenawan, Danny M. Flu Burung dan Komunikasi Kesehatan. Kompas, 20 Maret 2006 Posted 14 Agustus 2008, cit.3 Januari 2012.
15. Cangasara, H. Pengantar Ilmu Komunikasi. RajaGrafindo Perkasa. Jakarta, 2006